

Resumen Ejecutivo

Agosto de 2004

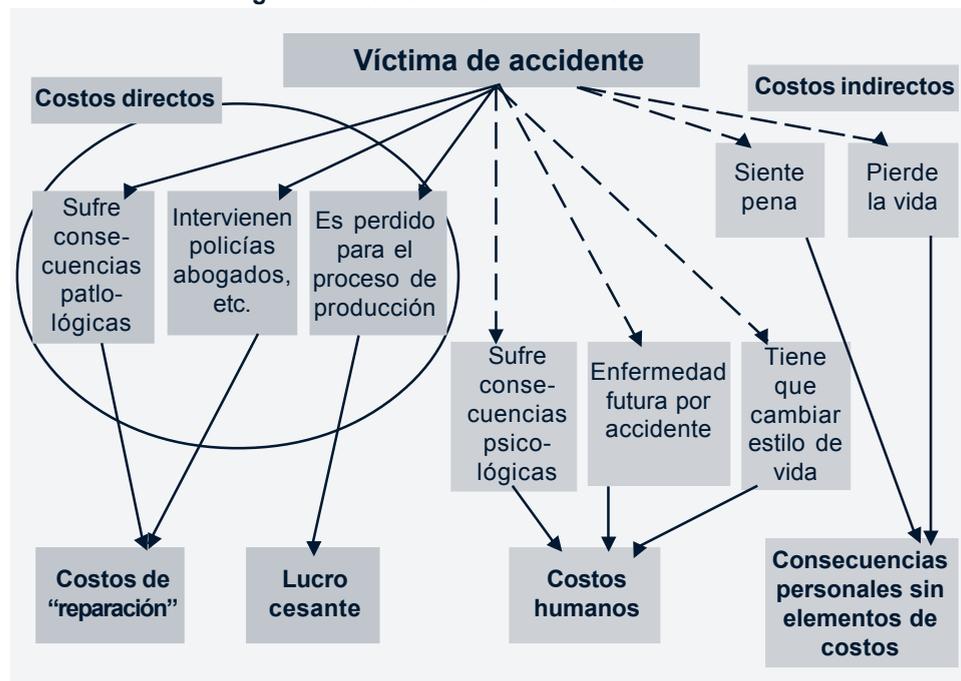
Diseño de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Automóviles

Introducción

El mundo actual se caracteriza por una creciente movilidad de las sociedades, la cual ha ido de la mano con un aumento explosivo del número de viajes que cada persona realiza durante el día, sea por motivos de trasladarse al trabajo, de llevar los niños al colegio, o sea por motivos de ocio. Este fenómeno está generando, como efecto colateral e indeseado, un número elevado de accidentes de tránsito de diferente índole y distinta severidad, que matan o lesionan cada año a millones de personas en todo el mundo.

Es así que los accidentes de tránsito explican una buena parte de la mortalidad y morbilidad en la mayoría de los países. Según la evidencia internacional en el año 2000, éstos eran la novena causa más importante de años de vida perdidos por muerte prematura y discapacidad (AVAD)*. Esto significa, por ejemplo, que los efectos negativos de los accidentes de tránsito sobre el estado de la salud de la población mundial son actualmente mayores que los que causa la malaria. Es más, para el año 2020 se proyecta inclusive que éstos sean la sexta causa más importante (Jacobs, 2000). Asimismo, en

Figura 1: Costos de los accidentes de tránsito



Fuente: OCDE, 2001

* Los AVAD son una medida única que permite evaluar la carga que significan las enfermedades y muertes prematuras para una sociedad, tomando en cuenta las diferencias entre morbilidad y mortalidad, distintos grados de discapacidad, el peso de la edad, y el factor de descuento. Sobre la base de estos elementos se puede construir una medida para evaluar el efecto de una enfermedad y/o de una intervención comparable entre enfermedades y entre países.



algunos países la mortalidad y discapacidad causadas por accidentes de tránsito son aún más preocupantes al desagruparlas por edades. En menores de 35 años en la Argentina, por ejemplo, los accidentes son la primera causa de muerte.

De lo anterior se puede desprender que los accidentes de tránsito constituyen un fenómeno de fuerte impacto social, que implica a la vez una carga financiera importante para los países. Entre los costos generados por los accidentes de tránsito, se distinguen las siguientes cuatro categorías: i) los costos de reparación directos (indemnizaciones, reparación de daños físicos, gastos médicos etc.), ii) los costos generados por el lucro cesante de las personas lesionadas, iii) los costos humanos y, finalmente, iv) otras consecuencias para los accidentados que no se pueden cuantificar fácilmente (OCDE, 2001). Como se verá más adelante, muchos seguros sólo cubren las primeras dos categorías.

Con respecto a lo anterior, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) calculó que los países gastan entre 1% y 2% de su PIB en la atención de las víctimas de los accidentes de tránsito, excluyendo generalmente los daños físicos causados por los accidentes (éstos agregarían alrededor de 40% más a este ítem según el estudio de la OCDE, 2001). La cifra anterior es considerable si se toma en cuenta que el gasto total en salud en América Latina oscila alrededor de un 7% del PIB.

Por otro lado, los costos unitarios causados por los accidentes de tránsito rebasan en muchos

países en vías de desarrollo la capacidad económica de la mayoría de las familias. En Chile, por ejemplo, tan solo los costos por un accidente leve ascienden a 581 dólares –lo que representa aproximadamente cuatro salarios mínimos mensuales– los cuales la mayoría de la gente en América Latina tiene grandes dificultades de pagar.

Con base en los datos anteriores, se puede afirmar que los accidentes de tránsito no sólo deberían constituir una prioridad de salud pública sino también una preocupación para las autoridades debido a su importante carga financiera, no sólo para el país sino también para las familias. Frente a los desafíos que representa esta situación tanto para los gobiernos como para los ciudadanos involucrados en accidentes de tránsito, el objetivo central de la presente Cartilla es presentar a los diseñadores de políticas públicas un mecanismo que ha sido adoptado en los países desarrollados lo mismo que en la mayoría de los países en América Latina, para hacer frente al complejo problema de cubrir los daños causados: el Seguro Obligatorio de Accidentes de Automóviles (SOAA).

En vista de estos antecedentes, la presente Cartilla de políticas PHR*plus* pretende

- ▲ Proveer un marco de referencia acerca de los aspectos claves de los SOAA, basado en la evidencia internacional y con especial énfasis en el continente latinoamericano, que ayude a orientar a los encargados de formular políticas en la evaluación de las ventajas y desventajas de una u otra forma de diseño de un SOAA;

Tabla 1: Costo de accidentes de tránsito en distintas regiones del mundo, 2001

Región	PIB per cápita	Costos anuales estimados relacionados con los accidentes de tránsito	
		PIB (%)	Costo (billones de \$US)
África	370	1.0	3.7
Asia	2,454	1.0	24.5
América Latina	1,890	1.5	18.9
Medio Oriente	495	1.5	7.4
Europa central y oriental	659	2.0	9.9
Total	—	—	518.0

Fuente: OCDE, 2001

- ▲ Presentar resumidamente una muestra de experiencias nacionales relevantes para la región latinoamericana, destacando aspectos de implementación de los SOAA que ilustran sus potenciales efectos en el comportamiento de los actores;
- ▲ Resaltar los mayores desafíos para elaborar un SOAA y proveer delineamientos básicos para concebir una política de implementación.

Esta edición de las Cartillas para los encargados de formular políticas se empieza con una revisión de los argumentos que justifican un seguro obligatorio de accidentes de tránsito. Luego se presentan los aspectos claves a tomar en cuenta al diseñar un SOAA. En la sección siguiente se revisa la experiencia internacional al respecto, para concluir con el delineamiento de algunos desafíos centrales que tienen que enfrentar los países en la implementación de los SOAA.

¿Cuál es la función de un SOAA?

Antes de entrar en el análisis de los aspectos claves para el diseño de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Automóviles, vale la pena preguntarse: ¿cuál es la función y justificación de hacer obligatorios estos seguros?

Un primer argumento acerca de la función del SOAA se encuentra en que la mayoría de los propietarios de vehículos son aversos al riesgo de cargar con los costos asociados a un accidente que hayan causado. Prefieren contratar un seguro pagando periódicamente una prima de un monto módico y fijo en lugar de asumir el riesgo de tener que pagar un monto alto pero incierto. Un segundo argumento se relaciona con el hecho de que muchas personas no tienen la solvencia suficiente para pagar los gastos directos derivados del accidente para ellos (gastos médicos y en propiedad propia) y mucho menos para solventar los gastos causados a terceros.

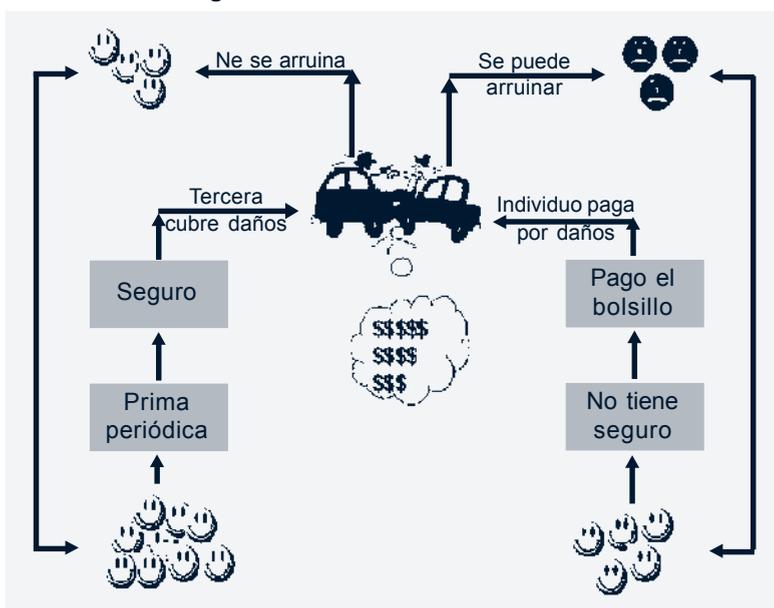
En cuanto a la justificación del seguro obligatorio cabe constatar que dada la limitada solvencia de la mayoría

de los hogares y el costo generalmente alto de los accidentes de tránsito, los Estados hacen obligatorio el seguro de estos accidentes para garantizar la efectiva compensación de las víctimas. Sólo con un aseguramiento universal y obligatorio se puede aspirar a distribuir la recompensa de los costos asociados a los accidentes entre todos los participantes en el tráfico, en lugar de atraer principalmente a las personas con las mayores tasas de siniestralidad. Desde esta perspectiva, se podría decir que los SOAA constituyen una medida legal que busca suplir una imperfección del mercado de los seguros de accidentes de tránsito.

Aspectos claves

Existen muchas opciones para concebir un SOAA. No obstante, el diseño influye en forma importante en los resultados de estos seguros obligatorios incluyendo, entre otros, su cobertura, las tasas de siniestralidad, el nivel de las primas, la oportunidad del tratamiento, el equilibrio financiero y el fraude. Así, por ejemplo, resulta evidente que la cobertura será más baja cuanto menos capacidad institucional exista para hacer cumplir la ley de obligatoriedad del seguro (“law enforcement”), entre mayor sea la posibilidad de lograr protección por otras vías complementarias, cuanto más alto sea el costo de las primas y cuanto menos efectiva sea la cobertura de los daños.

Figura 2: Consecuencias de un SOAA



Fuente: los autores

Los principales tipos de seguro

Los sistemas existentes de SOAA pueden clasificarse en dos grandes grupos: los seguros de responsabilidad civil y los sistemas con seguros sin designación de culpa. Como se verá más adelante, cada uno de estos sistemas de seguro genera una serie de ventajas y desventajas que dependen en gran medida de los contextos específicos de cada país lo mismo que de la estructura de incentivos que los acompaña para incidir en el comportamiento de los actores involucrados (aseguradores, abogados, víctimas, conductores).

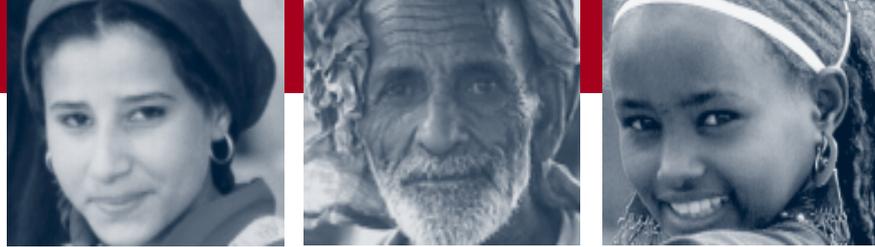
Seguros de responsabilidad civil (en inglés “third party insurance”) cubren al asegurado de la posible disminución de su patrimonio por una conducta culpable que genere su responsabilidad. Tratándose de un seguro de responsabilidad civil, siempre implica la demostración de la culpa para que la víctima pueda cobrar los daños producidos por el causante del accidente. En América Latina, Argentina es uno de los pocos países que ha implementado este tipo de sistema, mientras que casi un tercio de los Estados federales en Estados Unidos está considerando el cambio de su sistema tradicional de seguros contra terceros a un sistema sin designación de culpa.

- ▲ *Las ventajas* de este tipo de seguro están en las compensaciones sin límites para las víctimas y en la reducción del riesgo de que los asegurados adopten conductas atrevidas en el tráfico ya que se les hace responsable por los accidentes que causen.
- ▲ *Las desventajas* se manifiestan en altos costos para hacer efectivo el seguro, los cuales a su vez, resultan en elevadas primas. Los costos están asociados a los procesos legales para demostrar la culpabilidad de uno de los conductores y a los incentivos que inducen a los abogados a dilatar dichos procesos para aumentar sus ingresos. Las víctimas y los proveedores de salud también tienen incentivos para inflar los costos dado que generalmente no existen topes máximos para recompensar daños físicos y morales. En Nueva York, por ejemplo, 50% de las primas son utilizadas para financiar los honorarios de los abogados y los daños psicológicos (Insurance Information Institute, 2002).

Seguros sin designación de culpa (en inglés “no-fault insurance”) cubren a los ocupantes del auto asegurado independientemente de quien haya causado el accidente. Cada individuo cobra a su propio seguro por las consecuencias sufridas por el accidente. Las víctimas de accidentes automovilísticos acceden automáticamente a los beneficios del seguro sin que preceda una evaluación de la culpa de los conductores. En su esencia, estos seguros buscan que las compañías no utilicen irregularidades como el estado de ebriedad en el que se encuentre el conductor, la falsa información u otros tecnicismos, para negarse a pagar la cobertura a las víctimas. En su forma más pura, estos sistemas no permiten entablar demandas legales contra el causante del accidente salvo en el caso en que haya muerte o las consecuencias para la salud de la víctima sean muy graves. Este sistema es implementado en la mayoría de los países de América Latina que cuentan con un sistema de SOAA.

- ▲ *Las principales ventajas* están asociadas a la reducción de gastos en los litigios mencionados arriba y por ende a la reducción de las primas. Además, las compensaciones a las víctimas están seguras y son rápidamente embolsadas.
- ▲ Por parte de *las desventajas* se observa una tendencia hacia un mayor efecto perverso en el comportamiento de los conductores (“riesgo moral”), el cual se puede expresar, por ejemplo, en un aumento de la tasa de accidentes, ya que el seguro cubre los daños independientemente de la conducta del asegurado (sin embargo, la evidencia al respecto no es concluyente, ver Loughran, 2002). Además se establecen límites máximos en el nivel de las compensaciones.

En vista de las ventajas y desventajas generadas por los sistemas puros, muchos países en la región han adoptado una mezcla, combinando los aspectos positivos de ambos, con el fin de generar un híbrido adecuado a sus realidades específicas. En Bolivia y Chile, por ejemplo, existe en principio un sistema “no-fault” pero las aseguradoras y las víctimas de los accidentes de tránsito se reservan el derecho de investigar el accidente para determinar la culpa. Los sistemas “no-fault” parecen encontrar mayor aceptación en América Latina que los seguros de responsabilidad civil tradicionalmente aplicados en los Estados Unidos, ya que en muchos países existe una considerable ineficiencia en el manejo de los casos judiciales y un entorno institucional que facilita el fraude.



Cobertura de tipos de servicios y topes

Los SOAA cubren una gama de servicios cuyo núcleo central está generalmente constituido por daños por muerte, gastos médicos e incapacidad permanente. Adicionalmente, existen recompensas por incapacidad temporal, daños materiales, cobertura de los no-asegurados y víctimas de autos no identificados. El tipo de servicios y los montos cubiertos por los seguros suelen variar fuertemente de país en país.

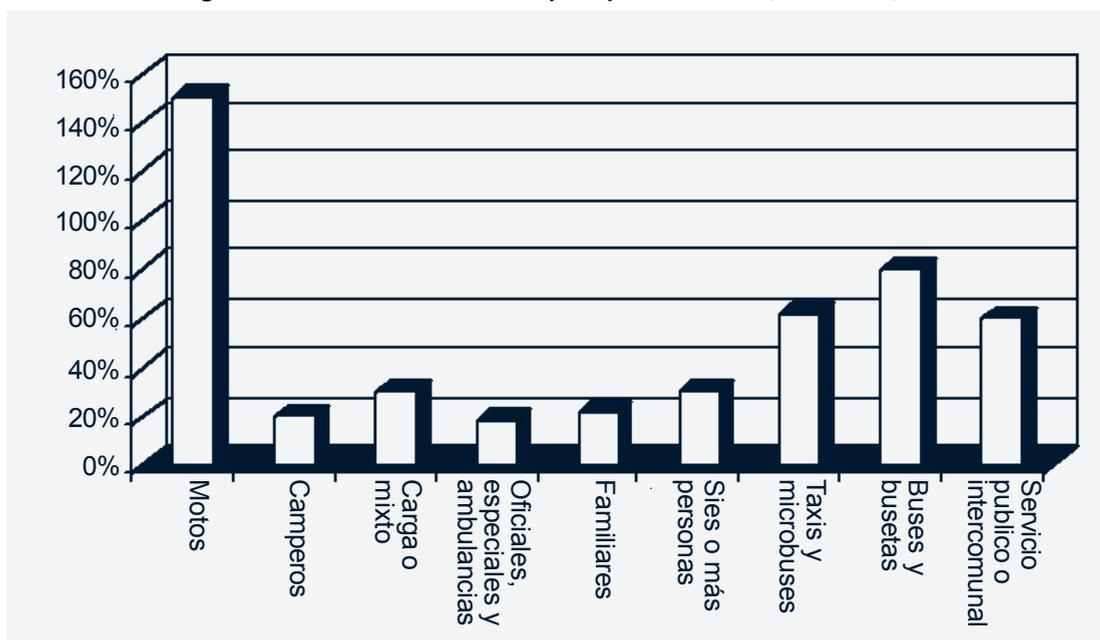
Ahora, con el fin de evaluar si el seguro ofrecido por cada país cubre efectivamente los daños generados, sería necesario comparar todos los costos asociados a los accidentes de tránsito, incluyendo la pérdida de capacidad de generar ingresos propios y los daños físicos y morales causados por los accidentes, con las indemnizaciones ofrecidas por los SOAA en cada país. En el caso de Chile, por ejemplo, se evidencia que sólo en caso de un accidente leve, los costos (sociales y privados) se encuentran plenamente cubiertos mientras que la cobertura de un accidente grave resulta mínima.

Ajuste por riesgo

La industria aseguradora calcula las primas de acuerdo al riesgo incurrido por las personas que quieren asegurarse contra cierto tipo de eventos poco frecuentes pero muy costosos. En la industria de los seguros automotores, y por extensión de los SOAA, los factores de riesgo incluyen edad, comportamiento, género y experiencia de los conductores, tipos y potencia de los vehículos y la ubicación geográfica del asegurado. Con fines ilustrativos se indican en la Figura 3, las diferencias en la siniestralidad por tipo de vehículo en Colombia.

Por ello, los aseguradores de automotores suelen diferenciar las primas de acuerdo al riesgo esperado del conductor y su automóvil. Estos ajustes de las primas por riesgo son necesarios para evitar situaciones en las cuales los aseguradores privados rechazarían a las personas con peores riesgos porque les significarían una mayor siniestralidad y, por ende, desequilibrio financiero de sus empresas. Por la misma razón, los gobiernos que han adoptado un SOAA autorizan, en mayor o menor medida, que las aseguradoras ajusten las primas SOAA por algunos factores de riesgo (ver Figura 4).

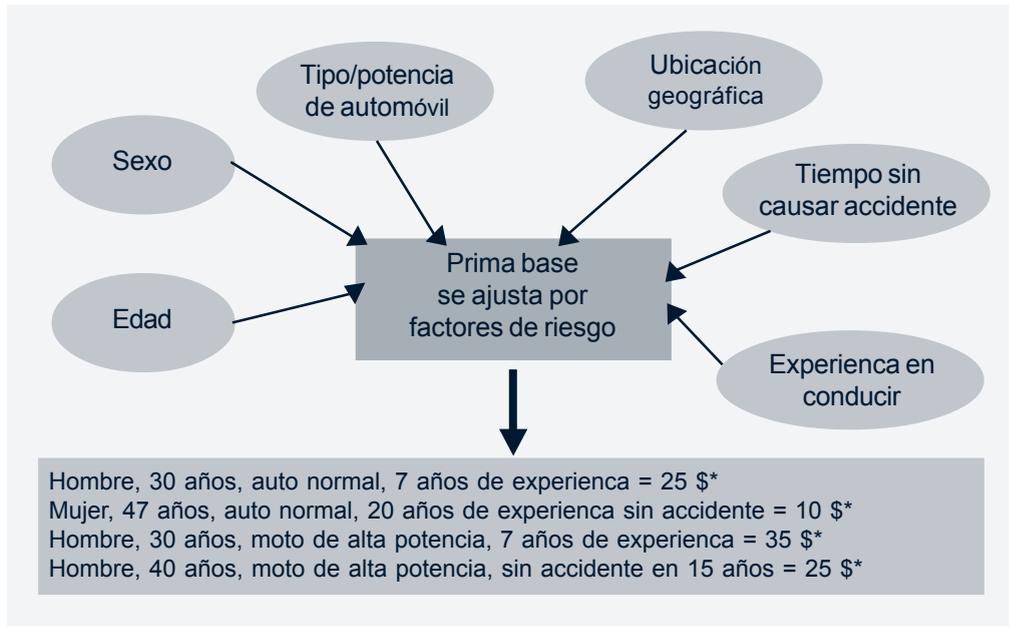
Figura 3: Índice de siniestralidad por tipo de vehículo, Colombia, 2002



Fuente: Superintendencia Bancaria de Colombia, 2002



Figura 4: Primas ajustadas por riesgo



* Valores hipotéticos

Para finalizar este punto, vale la pena notar que el ajuste por riesgo puede crear problemas en el acceso al aseguramiento para los grupos que representan un riesgo particularmente elevado. En este caso, se requiere una intervención del gobierno a fin de garantizar la equidad en el acceso al aseguramiento, tal como ilustra el ejemplo de España en el Cuadro 1.

Competencia en el aseguramiento

Generalmente el mercado de aseguramiento de los SOAA se caracteriza por distintos tipos de competencia que los gobiernos autorizan. En los países donde existe competencia por precios, las primas de los seguros pueden variar ampliamente, mientras que otros países fijan las primas de los

Cuadro 1: Ajuste de riesgo y equidad en España

Hace un año, algunas empresas aseguradoras en España han estado acotando al máximo los contratos para la cobertura de accidentes de motocicletas. Esto llevó a que numerosos propietarios de estos vehículos acudieran al Consorcio de Seguros (Fondo de Garantía – entidad pública-empresarial adscrita al Ministerio de Economía) para obtener un seguro. Como consecuencia, el Consorcio de Seguros estuvo obligado a duplicar el número de ciclomotores que venía asegurando en el año anterior (los vehículos cubiertos en esta sección subían de 20.748 en el año 2000 a alrededor de 45.027 en el año 2001). Además, sólo en el primer semestre de 2002 se dio un incremento adicional de un 13%. El problema había sido que muchas de las compañías de seguros que trabajaban con automóviles rechazaban de su cartera a los asegurados con mayor riesgo de accidentes, entre los que se encuentran los conductores de motocicletas. Frente a esta situación el gobierno tenía que intervenir en el mercado fijando unas primas máximas igual que cuotas mínimas para el sector.

Fuente: Fasecolda, 2002

seguros previamente. Se puede dar la situación en que se haga necesario el monitoreo de ciertas compañías de seguros que tienen ofertas por debajo de la prima técnica mínima, la cual se calcula anualmente, para asegurar que las empresas puedan responder a los daños causados por accidentes.

Relación entre aseguradores y proveedores de servicios de salud

(a) Regulación de tarifas médicas

En la discusión de las políticas tarifarias, está implícita la referencia al rol regulador del Estado en salud. En el mercado de los SOAA, éste debería limitarse a regular sólo en presencia de fallas de competencia, y/o fallas del mercado. Existen por lo menos dos fallas de mercado que pueden justificar la regulación estatal de las tarifas para los servicios médicos provistos bajo el SOAA. La primera se deriva de ciertos monopolios naturales, tales como la existencia de un sólo oferente público. Una segunda falla está relacionada con la necesidad de proteger a la población que requiere de atención de urgencia. En tales situaciones, ni el mecanismo de la competencia ni los planes de seguro con un determinado prestador de servicios pueden operar ya que el paciente requiere de atención inmediata en el centro más cercano al lugar del accidente. Por lo tanto, se impone la necesidad de regular las tarifas para las atenciones de las personas cubiertas por el SOAA y atendidas en el sector público, ya sean de salud pública o de seguridad social. También existe la posibilidad de establecer un manual tarifario obligatorio para el sector privado.

(b) Mecanismos de pago

Los mecanismos de pago constituyen una poderosa herramienta para influir en el comportamiento de los proveedores de servicios y, en particular, para contener los costos. En la atención de las víctimas de accidentes de tránsito se pueden distinguir dos etapas que requieren de servicios distintos, y por ende, se sugieren mecanismos de pago distintos:

La atención inicial de urgencias, que responde a una situación de “vida o muerte”, es la etapa en la cual deberían primar consideraciones de protección del paciente y de calidad en la prestación, antes que preocupaciones por el control de costos. Por lo tanto se considera que el pago por servicio prestado es el mecanismo adecuado para esta primera etapa.

Por otro lado, la atención complementaria que se realiza una vez estabilizado el paciente, debería pagarse con mecanismos de pago que ayuden a contener los costos y a mejorar la eficiencia. Ya que el pago por servicio tiende a estimular la sobreproducción de servicios, hay que recurrir a otras opciones, entre las que se pueden mencionar pagos por día de atención y complejos paquetes relacionados con los diagnósticos del paciente.

(c) Proceso de cobro de los servicios médicos

Los procesos de cobro de los servicios médicos constituyen otro elemento importante en el diseño de los SOAA. Una implementación adecuada de estos procesos contribuye tanto a la protección de las víctimas y de los proveedores de servicios cuanto a la provisión de información útil para la evaluación y el monitoreo del SOAA. Su eficacia está determinada por su oportunidad y agilidad y depende tanto del asegurador como del cobrador (por lo general los aseguradores o víctimas de accidentes).

Preguntas como: ¿A quién cobra el proveedor del servicio médico?, ¿Qué documentación exige el asegurador para el reembolso al proveedor o paciente?, ¿Se estipulan tiempos máximos para efectuar las indemnizaciones?, y ¿Qué problemas existen en el proceso de cobro? debieran ser claramente resueltas e informadas.

En este sentido hay que poner atención al tiempo que se permite para revisar cuentas y cobrar indemnizaciones ya que ello influye en los aseguradores, los proveedores y los beneficiarios. De tal forma, parece que el costo de la siniestralidad aumenta a medida que aumenta el lapso del tiempo dentro del cual las víctimas de los accidentes de tránsito pueden cobrar las indemnizaciones (Insurance Research Council, 2001). El mismo estudio mostró que el número de demandas fraudulentas aumentó con el tiempo transcurrido entre el accidente y el envío de cuentas. Además, si los aseguradores no tienen restricciones claras acerca de cuándo pagar se crea un incentivo para dilatar el pago, generando así costos financieros importantes para la entidad que financia la provisión del servicio.

Cuadro 2: Fondo de compensación e incentivos a la evasión Bolivia

A marzo del año 2002, sólo el 73% de los propietarios de vehículos en Bolivia tenía el Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito (SOAT). Esto significaba que 114,000 motorizados no tenían el seguro. Esta situación es preocupante, ya que puede afectar negativamente al funcionamiento del Fondo de Indemnización del Seguro (FISO). Los ingresos de este Fondo se destinan para cubrir los gastos de accidentes de tránsito cuyos autores se dan a la fuga y dejan abandonados a los afectados. Con un 27% de automóviles sin póliza, el riesgo de tener que recurrir al FISO es muy alto, creándose una carga financiera para él que puede convertirse en un factor de insostenibilidad.

Fuente: Fasecolda, 2002

Fondos de compensación para no asegurados

En algunas oportunidades ocurren accidentes de tránsito en los cuales el o los vehículos fugan impidiendo su identificación o las pólizas resultan ser adulteradas o falsificadas. A fin de asegurar la protección debida de las víctimas de estos sucesos, la mayoría de los países ofrecen algún tipo de fondo de compensación financiado generalmente con dineros del Estado. Estos fondos se enfrentan con una serie de desafíos en su implementación ya que crean, por un lado, un incentivo para no asegurarse y, por otro lado, pueden convertirse en una carga fiscal. En este contexto, cabe llamar la atención a la siguiente cadena causal: cuanto mayor sea la cantidad de evasores del SOAA, mayor será la siniestralidad de estos fondos de compensación y mayor será también la cantidad de recursos requeridos para financiarlo.

Niveles de primas

Las primas para cualquier seguro se determinan en función del costo que representa para una compañía de seguros cubrir o asegurar un riesgo, dejando un margen razonable para los gastos y la rentabilidad del asegurador. En el caso del SOAA, su costo depende de una gran cantidad de factores, algunos de los cuales están directamente relacionados con el diseño del SOAA (por ejemplo: tipo y tope de los servicios cubiertos) mientras que otros están determinados por el contexto en el cual opera el seguro, tales como la frecuencia y gravedad de los accidentes de tránsito, tasa de accidentes y tasa de mortalidad, entre otros. Muchos de estos factores varían ampliamente entre un país y otro.

En América Latina no existen estudios basados en modelos econométricos para explicar las diferencias en los niveles de las primas, pero a nivel internacional sí se han hecho algunos ejercicios de esta índole. Así, por ejemplo, Lamberty (1995) modeló las diferencias interestatales en los niveles promedios

de las primas en Estados Unidos. Encontró, entre otras cosas, que el ingreso promedio, la densidad poblacional, la edad promedio de los conductores y los costos médicos explicaban en forma estadísticamente significativa la diferencia en los niveles de primas obtenidas.

Resumen de experiencia de países

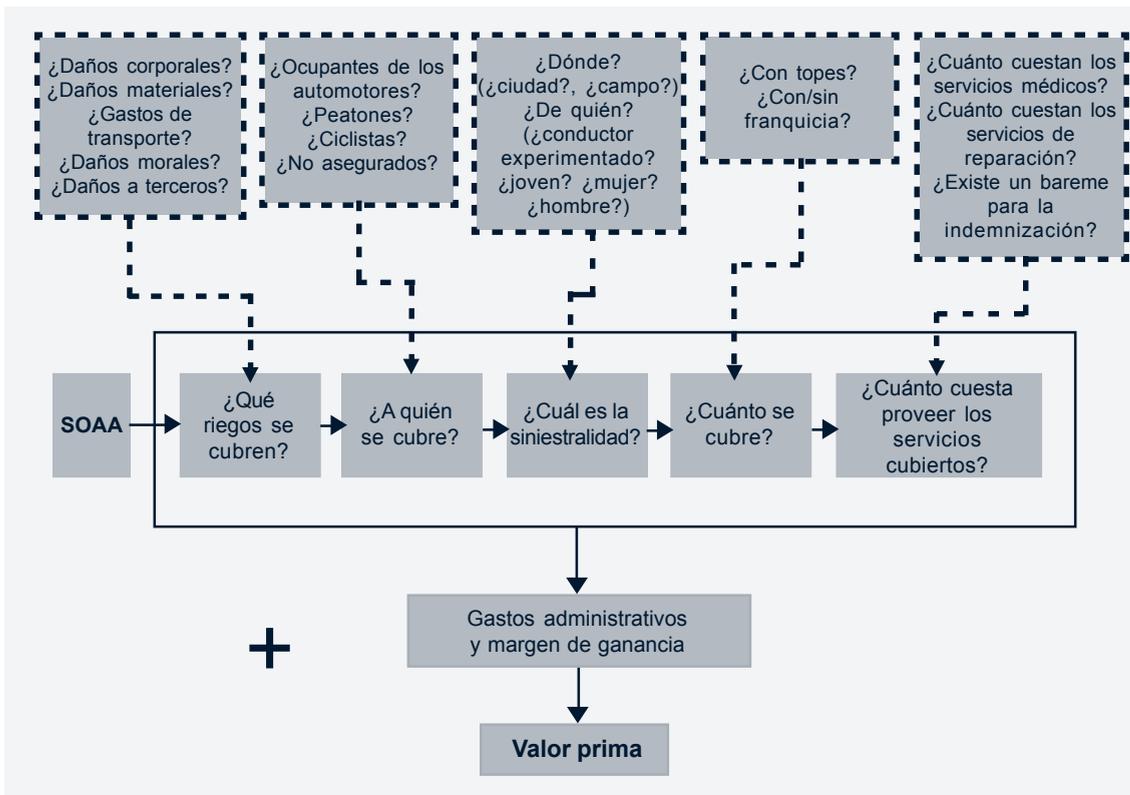
Como ya se comentó, existen muchas opciones para diseñar e implementar un SOAA. Cada una tiene sus propias ventajas y desventajas además de responder al contexto específico en el cual se implementa. Conociendo ya los aspectos claves de los SOAA se procede a continuación a presentar un breve resumen de la evidencia más relevante de una muestra de países de América Latina (Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica y Perú) y Estados Unidos (Michigan) para cada aspecto tratado conceptualmente en la sección anterior:

Tipo de seguro

Los países incluidos en la muestra presentan, con excepción del caso argentino, esquemas sin designación de culpa y son de reciente data. Esto dificulta emitir juicios concluyentes acerca de las tendencias generales encontradas en ellos. Los SOAA de la región están enfocados, en primer lugar, a proteger en forma oportuna y ágil a las víctimas de las consecuencias de los accidentes de tránsito en la salud. De esta manera, los SOAA latinoamericanos se diferencian de las tendencias norteamericanas y europeas, donde estos seguros protegen adicionalmente a las víctimas de los daños materiales y psicológicos causados por los accidentes de tránsito. Es interesante notar, que muchos países europeos y Estados americanos están sustituyendo sus tradicionales sistemas de responsabilidad civil por esquemas sin designación de culpa con el fin de i) bajar los costos de aseguramiento y ii) aumentar la oportunidad de indemnizar a las víctimas.



Figura 5: Factores que influyen en el cálculo de la prima



Fuente: los autores

Cobertura

Los SOAA latinoamericanos cubren por lo general parte de los gastos médicos; indemnización en caso de incapacidad permanente; subsidio en caso de mortalidad y excluyen la cobertura por daños materiales, psicológicos y de lucro cesante.

Topes

En general, los topes de cobertura fijados por cada país son bajos en América Latina y sólo cubren

una fracción de los costos reales causados por los accidentes de tránsito.

Ajuste por riesgo

La mayoría de los países latinoamericanos diferencia en mayor o menor grado las primas según tipo de vehículo. Sin embargo ninguno de estos países ajusta las primas según las características particulares del conductor, tal como sucede en la casi totalidad de los países industrializados.

Cuadro 3: Ajuste de riesgo en Colombia

Recientemente, las primas máximas autorizadas en Colombia para el SOAT de motos fueron aumentadas mientras que aquellas correspondientes a los autos fueron reducidas. Dicha política se elaboró con base en un estudio que mostró que la tasa de accidentes de las motos estuvo muy por encima del promedio nacional mientras que la tasa de accidentes automovilísticos estuvo un poco por debajo de la media nacional. No obstante lo anterior, las tarifas de este entonces no habían reflejado la diferencia de siniestralidad en ambos grupos de conductores generando así una distorsión tanto en los precios para cubrir los daños causados como en la atención de los clientes asegurados. Mientras que las empresas aseguradoras cobraban precios muy por encima del riesgo a los conductores de autos particulares, generando rentas no justificadas social y económicamente, se encontró que para muchos conductores de motos había sido difícil adquirir el SOAT. De tal forma se espera que la medida de ajustar el riesgo por tipo de vehículo pueda subsanar los problemas detectados.

Fuente: Superintendencia Bancaria de Colombia, 2002



Cuadro 4: Manual tarifario obligatorio para el sector público y privado

Colombia: La experiencia de Colombia presenta algunos desafíos sustanciales que podrán ser de interés para otros países que tienen planeado introducir manuales tarifarios obligatorios para prestadores de servicio tanto del sector público como del privado. En primer lugar, Colombia tiene que enfrentarse cada año a las presiones de los prestadores de servicios médicos quienes sustentan que las tarifas del SOAT (Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito) están muy por debajo de los costos reales de sus atenciones. Ello no sólo genera problemas políticos sino que afecta la atención de las víctimas de los accidentes de tránsito. Muchas veces los hospitales privados tratan de desviar las víctimas de los accidentes de tránsito a otros centros de atención, alegando falta de capacidad institucional para atender el caso, a pesar de que exista una ley que penaliza la negación del servicio de urgencias. En segundo lugar, Colombia ha tenido que enfrentar serias dificultades de información a la hora de analizar y actualizar la estructura actual de tarifas. Urge la creación de una base de datos actualizada de costos de una muestra de hospitales, lo que ayudaría a subsanar ambos problemas.

Fuente: los autores

Competencia entre aseguradores

Con excepción de Costa Rica, todos los países permiten la competencia en el aseguramiento. Algunos establecen primas fijas mientras que otros permiten la competencia por precios. Un rasgo común a la mayoría, es la existencia de un gran número de corredores de seguros que sirven de intermediarios en el mercadeo de los SOAA. Según la opinión de expertos consultados en Chile, se espera que los mercados de aseguramiento del SOAA en este país tiendan a concentrarse en unas pocas compañías aseguradoras porque sólo así se asegurarían las economías de escala suficientes para garantizar una rentabilidad adecuada.

Regulación de tarifas de prestadores

En casi todos los países, con excepción de Estados Unidos, existe regulación acerca de cuánto reembolsan las aseguradoras SOAA por servicio médico prestado. Ello crea desafíos importantes para los gobiernos al verse obligados a establecer tarifas de equilibrio que crean incentivos suficientes para la adecuada atención de las víctimas. Algunos países como Colombia imponen un manual tarifario que es obligatorio no solamente para el sector público sino también para el privado.

Tabla 2: Fondos de compensación en Bolivia y Colombia

	Bolivia	Colombia
Cobertura	▲ Cubre únicamente a las víctimas de accidentes causados por vehículos no identificados	▲ Cubre a las víctimas de accidentes causados por vehículos no identificados y no asegurados (gastos médicos e indemnizaciones por muerte) ▲ Cubre gastos médicos que traspasan los 500 SMDL establecidos por la póliza del SOAA y hasta un tope de 800 SMDL. ▲ Cubre a las víctimas de atentados terroristas y eventos catastróficos SMDL = Salario Mínimo Diario Legal
Entidad responsable del fondo	Administración con base en acuerdo de voluntades de las entidades aseguradoras involucradas en el SOAT y con aprobación y supervisión de la Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros	Estado (depende del Ministerio de Salud y es parte del Fondo de Solidaridad y Garantía)
Financiación	Conformado por aportes obligatorios de las entidades aseguradoras	20% de las primas totales pagadas por los asegurados. Retornos obtenidos por el manejo financiero de estos recursos

Fuente: los autores

Mecanismos de pago

En la actualidad, la mayoría de los países que han implementado un SOAA en América Latina y Estados Unidos utilizan el pago por servicio prestado para el reembolso de los servicios médicos, y algunos complementan éste con el pago por paquetes de servicios. ¿Cuál mecanismo utilizar específicamente en cada contexto? Eso dependerá en gran medida de la capacidad institucional y disponibilidad de información de cada país.

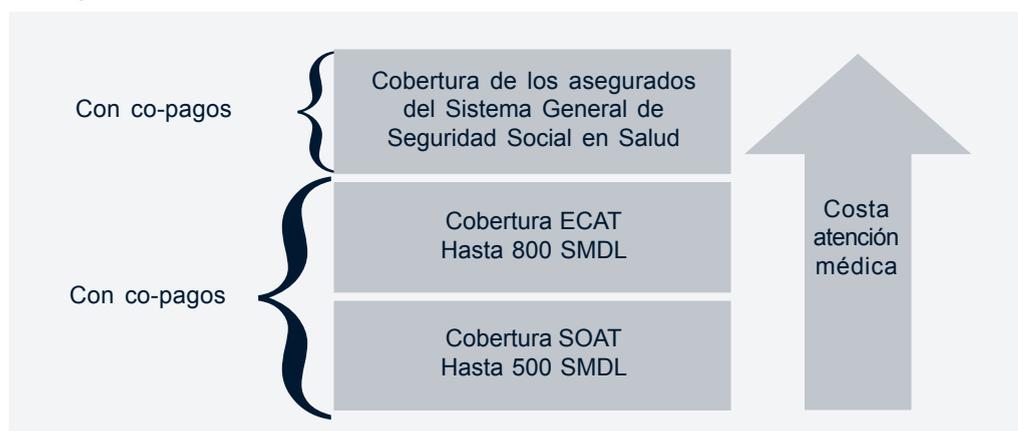
Fondo de compensación

Dentro de la muestra de países contenida en esta Cartilla, sólo Chile y Argentina carecen de un marco legal para algún tipo de fondo de compensación. Por otro lado, Bolivia y Colombia han implementado ejemplos interesantes de fondos de compensación para proteger a las víctimas de

accidentes de tránsito que involucren vehículos no identificados o sin documentos SOAA vigentes.

Vale la pena destacar que el fondo de compensación de Colombia, FONSAT, no sólo protege a las víctimas de automóviles no identificados o no asegurados sino que sirve también como un fondo de aseguramiento de segundo piso. Este fondo se creó para constituir un “pool” grande de riesgo para los eventos más costosos y para proteger de esta manera a las aseguradoras contra el riesgo financiero causado por estos eventos. En la medida que los topes del FONSAT se agotan, los daños restantes serán cubiertos por la aseguradora de la víctima, o en su defecto por el Estado. En Colombia, cerca del 60% de la población colombiana (Encuesta Nacional de Vida, 1997) se encuentra asegurada por seguro universal y obligatorio.

Figura 6: Cobertura de costos de atención médica en caso de accidente de tránsito



Fuente: los autores

Cuadro 5: Lecciones aprendidas de los fondos de compensación

La experiencia de Colombia y Bolivia permite sacar algunas lecciones útiles para otros países acerca de los desafíos que se manifiestan a la hora de implementar estos mecanismos. En primer lugar, la existencia de estos fondos, que cubren a todas las víctimas de accidentes ocasionados por vehículos fantasma, con primas falsas o sin primas vigentes, crea un incentivo para evadir la obligación de adquirir el SOAA. Esta situación se ha visto reforzada en Colombia por el hecho de que no se exige el pago de este seguro para poder obtener permisos de circulación. En segundo lugar existe evidencia creciente de que el FONSAT de Colombia se demora entre 3 y 3,5 veces más que las aseguradoras privadas en reembolsar a los proveedores de servicios de salud, lo que les debe; ello obedece, en parte, al pago tardío y, en otra parte, a no ubicar físicamente a la víctima en su residencia. Por último, un problema grave de estos fondos tiene relación con su equilibrio financiero, el cual está estrechamente ligado con el número de evasores del SOAA.

Primas

Los niveles de primas para la muestra de países en América Latina indican diferencias notables entre un país y otro. Tal como se mencionó anteriormente, estas diferencias se explican por una serie de factores que están asociados a los distintos costos para asegurar el riesgo. De tal manera, los datos presentados en la Tabla 2 no son fácilmente comparables ya que los factores de contexto de cada país también muestran notables diferencias.

A modo de ejemplo, se puede observar que en el caso de Chile la tasa de accidentes por cada 100 mil vehículos es de 182, mientras que esta tasa en Colombia llega a 860. De igual forma, la tasa de mortalidad en Chile es de 98 por cada 100 mil vehículos versus 228 en Colombia. Estos datos ayudan a discernir algunos de los factores que podrían explicar el mayor nivel promedio de las primas SOAA en Colombia que en Chile. Pero, un análisis de esta índole es apenas intuitivo y tendría que ser complementado con otro cuantitativo riguroso.

Además, hay que tomar en cuenta también la inflación de las primas, la cual parece carecer de un patrón común en la región latinoamericana. En Colombia, las primas son fijadas por ley y se ajustan anualmente por el nivel de inflación general de la economía. En Argentina, no existe información específica acerca de la evolución de las primas del SOAA pero desde el comienzo de la devaluación a comienzos del año 2002, los seguros llevan acumulados aumentos de hasta el 40%. Y por último, las primas en Chile parecen haberse estabilizado durante los últimos años. No existe información contundente acerca de otros factores como aumentos en el gasto por servicios médicos y otros.

Desafíos centrales y delineamientos de política

A manera de conclusión, se presentan a continuación los desafíos centrales en el diseño y la implementación de los SOAA junto con algunos delineamientos de política que permitirían abordar la problemática.

Influir en el comportamiento de los asegurados

Uno de los desafíos más relevantes en el diseño de un SOAA tiene relación con la necesidad de que los seguros y su política de implementación incidan en el comportamiento de los conductores asegurados. En este contexto es de gran importancia resaltar que las personas aseguradas en contra de riesgos de distinta índole manifiestan una tendencia natural a tomar mayores riesgos porque saben que el seguro cubre los daños ocasionados. Este fenómeno es conocido como “riesgo moral” con el cual las compañías aseguradoras han estado familiarizadas desde hace mucho tiempo. Como consecuencia de esta situación la siniestralidad y el costo de los seguros tienden a aumentar.

En cuanto a los seguros contra los accidentes de tránsito ocurre lo siguiente: las personas aseguradas tienen menos incentivos para manejar con prudencia que las personas no aseguradas ya que se saben a cubierto por el seguro del pago de las indemnizaciones por el daño que causen. Por lo tanto, no necesariamente tienen incentivos para adoptar medidas que reduzcan la probabilidad de accidente, salvo si se afecta su propia integridad física.

A fin de abordar este problema, los diseñadores de políticas debieran introducir mecanismos orientados a reducir los efectos adversos del “riesgo

Tabla 3: Promedio anual prima SOAA (US\$), 2002

Tipo de Vehículo	Bolivia	Chile	Colombia	Costa Rica	Peru
Automóviles	12-15	9	60	27	60
Camionetas	12-15	13	100	27	60
Pick-Up Camiones	12	22	120	33	130
Buses	70	70	100	113	300
Motos		47	50	67	100
Taxis	25	16	75	70	70

Fuente: los autores



moral”. Uno de los instrumentos más usados por las aseguradoras en países industrializados es el ajuste de las primas de los seguros según el historial de los conductores. Se premian a aquellos con una baja siniestralidad mientras que se castigan a aquellos con un historial de choques o violaciones de la ley de tránsito.

Ahora, es importante que los países no sólo traten de contrarrestar la imprudencia causada por el efecto del aseguramiento (riesgo moral) sino que busquen, en forma más general, influir en el comportamiento de los conductores con tal de bajar las tasas de accidentalidad. Ello resulta aún más importante dado que la gran mayoría de los accidentes es prevenible.

Hay una amplia gama de instrumentos de las políticas públicas que permite incidir en el accionar de los conductores, reduciendo así la accidentalidad lo mismo que los costos causados por ella. En forma general, la estricta implementación de la normatividad de tránsito (por ejemplo multar a los conductores que exceden los límites de la velocidad) influye claramente en el comportamiento de los conductores y en la mayoría de los países latinoamericanos existe amplio espacio para mejorar la aplicación de la ley en este ámbito. En adición a esto, existen medidas estrechamente relacionados con el diseño mismo de los SOAA. Entre éstas se encuentran las restricciones de cobertura cuando se pueda comprobar, ex post, un comportamiento negligente por parte del conductor. Por ejemplo, el automóvil que no ha superado la inspección técnica de vehículos provoca un accidente y es descubierto tras él; el conductor ebrio que ocasiona un siniestro es sometido a una prueba de alcohol en sangre que da positiva. En ambos casos, la restricción debiera limitarse a la cobertura del causante del accidente mientras que las víctimas de otros vehículos o peatones debieran estar cubiertas.

La evasión

Tal como se ha indicado en secciones anteriores, la evasión a la obligación de afiliarse al SOAA (la tasa de evasión en Chile es 0% mientras que llega a 45% en Argentina para poner ejemplos extremos) tiene consecuencias adversas para la población y para el Estado creando así un desafío importante para garantizar la efectividad del seguro.

En muchas circunstancias es el Estado quien asume, aunque sea parcialmente, el costo de la evasión, ya sea a través de la provisión de servicios subsidiados de salud a las víctimas o a través de la operación de un fondo de compensación. En vista de esta situación, controlar la evasión se convierte en un objetivo central de la política de implementación de los SOAA.

Entre las medidas de políticas públicas que ayudan a lograr este objetivo se encuentran, i) condicionar la entrega de los permisos de circulación (anuales) a la obtención del SOAA, ii) implementar severamente la legislación de tránsito (anotar faltas graves por no tener el SOAA en el historial del conductor, cobrar multas, retener el vehículo hasta que se muestren los documentos requeridos), iii) mantener el monto de las primas en rangos razonables para todos.

Relación con los proveedores

Otro reto importante para el diseño y, especialmente, para la implementación de un SOAA tiene que ver con la provisión de servicios de salud, en particular los de urgencia. No basta con estipular legalmente que los proveedores tienen la obligación de atender las urgencias, tal como es el caso en la mayoría de los países de América Latina. Mas bien resulta imperativo asegurar que los proveedores públicos y privados tengan incentivos para atender a las víctimas de los accidentes de tránsito (tarifas adecuadas, pagos oportunos, entre otros). De lo contrario, tales víctimas recibirían una atención inoportuna o de mala calidad, y se dejaría de cumplir uno de los objetivos centrales de los SOAA: proteger a las víctimas de los accidentes de tránsito.

Por otro lado, dado que la gran mayoría de los hospitales públicos latinoamericanos carecen todavía de una experiencia sólida en el cobro de servicios médicos, es importante dedicarle especial atención a éste ámbito. El Estado puede jugar un papel regulador importante en esta materia que lo debería llevar, entre otros a: i) monitorear los procesos de cobro de los servicios médicos, ii) evaluar periódicamente las tarifas establecidas para la operación del SOAA, y iii) asistir a los hospitales públicos en los procesos de facturación de servicios provistos bajo el SOAA.



Inflación de las primas

Por último, se quiere hacer notar otro desafío clave asociado al diseño de los SOAA: la inflación explosiva de las primas, fenómeno que hoy en día constituye uno de los retos más importantes en Estados Unidos y Europa. En Estados Unidos, por ejemplo, las primas del seguro motriz obligatorio aumentaron en 44% en sólo siete años (1987–1994). Esta tendencia se explica por una gran cantidad de factores entre los cuales se encuentran: i) el aumento en la cantidad de servicios solicitados; ii) el aumento de los costos de los servicios médicos; iii) el fraude y, iv) los crecientes costos de abogados y trámites legales.

Por otro lado, la información acerca de la evolución de las primas de los SOAA en América Latina es muy escasa, y la evidencia no permite sacar conclusiones acerca de la tendencia general de los costos del SOAA en América Latina. Sin embargo, esto no significa que el control de costos no tiene importancia. Por el contrario, la experiencia de Estados Unidos y de Europa debiera ser vista como una voz de alarma. Como consecuencia, los países que implementan el SOAA en América Latina deberían empezar por recolectar información acerca de los principales factores que determinan los costos del SOAA y, por ende de las primas. Ello permitirá monitorear y evaluar en forma permanente la evolución del costo de proveer el SOAA, con el fin de detectar espacios para contener la inflación de las primas sin que esto signifique una reducción en calidad o cobertura.

Bibliografía

- Armey D. *Auto Choice: Relief for Business and Consumers*. Texas, Estados Unidos. 1998.
- Asociación de Aseguradores de Chile. *Boletín Estadísticos SOAP (1991-2001)*. Santiago, Chile. 2002.
- Asociación de Aseguradores de Chile. *Seguro Obligatorio de Accidentes Personales S.O.A.P. Boletín de Opinión, Número 25*. Santiago, Chile. 2002.
- Baum, Th. y Kling, C. *Verbesserung der Verkehrssicherheit durch Versicherungsanreize* (mejoramiento de la seguridad vía mediante la creación de incentivos en el mercado de aseguramiento). *Berichte der Bundesanstalt für Straßenwesen, Alemania*. 1997.
- Boyer, M. *An Empirical Analysis of Moral Hazard and Experience Rating*. *The Review of Economics & Statistics*, vol. 71, issue 1, pages 128-34. 1989.
- Cintra Ltda. *Investigación de Programa de Seguridad Vial Nacional* Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones y el Ministerio de Obras Públicas, Chile. 1996.
- Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Colombia. Obtenido en www.dnp.gov.co. 1997.
- Espíndola L. *Informe Sobre Atención Hospitalaria De Politraumatismos Por Accidentes De Tránsito*. Resistencia-Chaco-Argentina. 2002.
- Fasecolda (Federación de Aseguradores Colombianos). Obtenido en www.fasecolda.com. 2002.
- Gobierno de Chile. *Análisis Estadística Accidentes Rutas Rurales, Período 1996-2000*. Ministerio de Obras Públicas, Informe Técnico. Santiago, Chile.
- Gómez P. *Coches y accidentes (II): algunos problemas del seguro de responsabilidad civil del automóvil*. *Indret*, revista de derecho especializada en responsabilidad civil y ley de contratos. Barcelona, España. 2000.

- Insurance Information Institute (III). *Hot Topics and Insurance Issues: No-Fault Insurance*. New York. 2002.
- Insurance Research Council. *Uninsured Motorists 2000*. Pennsylvania, Estados Unidos. 2001.
- Jacobs G. *Around the World in 2-1/2 days, Lessons for the UK. Road Safety as a Global Problem*. Road Safety Congress. March 2000.
- Kessler D. *The Economic Effect of the Liability System*. Hoover Institution, Estados Unidos. 1999.
- Lamberty, S. *Urban and non-urban auto insurance comparisons*. NAIC Research Quarterly, October 1995, p. 14. 1995.
- La Prensa. La Paz, Bolivia. 23 de noviembre 2002.
- Loughram D. *The Effect of No-Fault Automobile Insurance on Driver Behavior and Automobile Accidents in the United States*. Rand Institute, Santa Monica, California, Estados Unidos. 2001.
- MAPFRE. *El Fraude en los Seguros del Automóvil*. Presentación del seminario "Fraude en el Seguro de Automóviles", Asociación de Aseguradores de Chile. Santiago de Chile. 29 de Noviembre 2002.
- Ministerio de Salud de Colombia. *Recomendaciones respecto al tarifario SOAT*. Documento presentados al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Ministerio de Salud. 1996.
- Ministerio de Transporte de Colombia. *Documento de Diagnostico "Por El Respeto A La Vida Y A La Vía"*. Bogotá, Colombia. 2002.
- OCDE (OECD). *Economic Evaluation of Road Traffic Safety Measure*. Round Table 117. Paris. 2001.
- Oyarzo C. *Bases para una política tarifaria*. Informe de Consultoría, Ministerio de Salud. Bogotá, Colombia. Julio 1996.
- Rand Institute. *How Big is the Price Tag for Excess Auto Injury Claims*. Santa Monica, California, Estados Unidos. 2001.
- Sernac (Servicio Nacional del Consumidor). *Precios del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales" (SOAP)*. 2002. www.sernac.cl
- Steward R. *Automobile Insurance Reform, Joint Legislative Committee on Insurance Rates, Regulation and Recodification of the Insurance Law*. New York, Estados Unidos. 1970.
- Superintendencia Bancaria de Colombia. Obtenido en www.duperbancaria.gov.co. 2002.
- Tennyson S. and Cummins, J. *Moral Hazard in Insurance Claiming: Evidence from Automobile Insurance*. Journal of Risk and Uncertainty. Estados Unidos. 1996.
- Weissenberger A. T. y Bruce Ch. *No-Fault Automobile Insurance*. Economica Ltd. The Expert Witness Newsletter, Vol. 6, No.3, 2001.
- Zuleta G. *El SOAT [de Colombia]: Informe Financiero Global*. Informe de Consultoría, Ministerio de Salud. Bogotá, Colombia. Julio 1996.
- Zycher B. *Automobile Insurance Regulation, Direct Democracy, and the Interests of Consumers*. Rand Corporation, Santa Monica, California, Estados Unidos. 2001.





Socios para la reforma del sector salud (PHRplus) es financiado por USAID en virtud del contrato N° HRN-C-00-00-00019-00 e implementado por Abt Associates Inc. y socios Development Associates, Inc.; Emory University Rollins School of Public Health; Program for Appropriate Technology in Health; Social Sectors Development Strategies, Inc.; Training Resources Group; Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine; y University Research Co., LLC.



La serie Resúmenes Ejecutivos de PHRplus entrega resúmenes de publicaciones e informes técnicos más detallados de PHRplus al personal directivo, gerentes de programas, donantes y otras partes interesadas del sector salud. **Cartillas de políticas** están concebidas como referencias que buscan orientar a todas las partes interesadas en la terminología, conceptos y resultados de las reformas de la salud, a fin de permitirles una efectiva participación en el diálogo y toma de decisiones sobre el tema.

Este Resumen Ejecutivos se basa en un informe técnico de PHRplus/Perú, *Perú: Seguros Obligatorios de Accidentes de Automóviles: Experiencia Internacional* de Ursula Giedion, Gloria Ubilla, Enrique Saint-Pierre, y Ricardo Bitran, y fue redactado por Bitran & Asociados. La serie es editada por Linda Moll y Zuheir Al-Faqih y diseñada y producida por Michelle Munro. Para obtener ejemplares adicionales, comuníquese con nosotros o visite el sitio Web del proyecto:

PHRplus Resource Center
Abt Associates Inc.
4800 Montgomery Lane, Suite 600
Bethesda, Maryland 20814 USA
Tel 301-913-0500
Fax 301-652-3916
Email PHR-InfoCenter@abtassoc.com
URL www.PHRplus.org

